REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

IL TRIBUNALE DI AVELLINO

SECONDA SEZIONE CIVILE

nella persona del dott. Raffaele Califano,

ha pronunziato la seguente

SENTENZA

nella causa civile iscritta al n. 1298 dell'anno 2011 del ruolo generale degli affari contenziosi civili, avente ad oggetto:

RISARCIMENTO DANNI

e vertente

TRA

Parte_1

rappresentato e difeso dall'Avv. [redacted]

ATTORE

E

Controparte_1 ,

in persona del legale rappresentante *pro tempore*, rappresentata e difesa dall'Avv. [redacted]

CONVENUTA

E

Controparte_2 ,

rappresentato e difeso dall'Avv. [redacted]

CONVENUTO

E

Controparte_3

in persona del legale rappresentante *pro tempore*, rappresentata e difesa dall'Avv. [redacted]

CHIAMATA IN CAUSA

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

E

Controparte_4

in persona del legale rappresentante *pro tempore*, rappresentata e difesa dagli Avv.ti [redacted] e [redacted]

CHIAMATA IN CAUSA

E

Controparte_5

rappresentato e difeso dall'Avv. [redacted]

CHIAMATO IN CAUSA

NONCHÉ

Controparte_6

in persona del legale rappresentante *pro tempore*, rappresentata e difesa dall'Avv [redacted]

CHIAMATA IN CAUSA

***

CONCLUSIONI DELLE PARTI

E

RAGIONI DI FATTO E DI DIRITTO DELLA DECISIONE

Nel marzo 2011, *Parte_1* conveniva dinanzi all'intestato Tribunale l *CP_7* e il dottore *Controparte_2*

Deduceva:

- che il 28 febbraio 2009, a seguito di una caduta accidentale, aveva riportato una frattura biossea (tibia e perone) alla gamba sinistra;

- che pertanto era stato ricoverato presso il reparto di Ortopedia e Traumatologia del presidio ospedaliero di [redacted]

- che inizialmente i medici avevano proceduto con trazione trans-scheletrica sul calcagno e terapia farmacologica;

- che il 6 marzo successivo era stato sottoposto ad intervento chirurgico di osteosintesi con placca e viti;

- che nei successivi giorni i medici avevamo riscontrato la formazione di un'area di necrosi cutanea della zona limitrofa alla ferita chirurgica;

- che il 17 marzo era stato dimesso;

- che il 3 aprile si era recato al [redacted] dell' *Org_1* di

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

CP_4 ove era stata fatta diagnosi di «*postumi di frattura della gamba con ampia esposizione dell'osso e necrosi cutanea*»;

- che ivi, presso il reparto di Ortopedia e Traumatologia, si era provveduto all'intervento chirurgico di «*rimozione placca e viti e sintesi con fissatori esterni*»;

- che durante l'intervento era stato repertato materiale purulento;

- che l'esame dello stesso aveva evidenziato la presenza di batteri (*staphylococcus aurens, Blact* stafilococco produttore di beta lattamasi);

- che il successivo 20 aprile era stato dimesso con diagnosi di «*postumi frattura gamba sinistra con ampia necrosi cutanea*»;

- che dal 16 al 26 maggio vi era stato nuovo ricovero durante il quale era stato eseguito un nuovo intervento chirurgico;

- che il tampone dal «*sito chirurgico tibia sinistra*» era risultato positivo per *Coynebacterium striatum*;

- che nuovo ricovero era seguito dal 10 giugno al 4 luglio, durante il quale l'esame obiettivo aveva evidenziato «*perdita di sostanza gamba sx e segni di osteonecrosi*»;

- che il 6 luglio era stato ricoverato presso l' Controparte_8 di Bologna ove era stata riscontrata la persistenza dell'infezione;

- che ivi era stato sottoposto all'intervento chirurgico di «*resezione pseudoartrosi, Ilirazov, corticotomia prossimale*»;

- che il 2 febbraio 2010 era stato sottoposto all'ennesimo intervento chirurgico;

- che era stato dimesso con la diagnosi di «*ulcera gamba sinistra*»;

- che il primo intervento chirurgico eseguito presso la struttura di [redacted] era da ritenere errato e non conforme alle linee guida di settore, che in situazioni quali quelle di esso attore consigliavano fissatori esterni e inchiodamento endomidollare e non viti e placca interni, agevolatori di pericolose infezioni;

- che difatti l'erronea tecnica utilizzata aveva determinato o comunque favorito l'insaturazione della grave infezione, di poi divenuta cronica, la dilatazione del periodo di recupero e l'insufficienza dello stesso;

- che responsabili dell'accaduto erano da ritenere il primario del reparto di Ortopedia e Traumatologia CP_9 , dott. Controparte_2 e la Cont quella di Avellino, alla quale lo stesso fa capo;

- che aveva riportato danni alla salute, danni morali, danni alla vita di relazione e

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

alla serenità familiare, danni esistenziali e danni patrimoniali.

Tanto rappresentato, chiedeva ritenersi responsabili dell'illecito e dei gravi pregiudizi conseguitene i due convenuti e condannarsi gli stessi, in solido tra loro, al risarcimento di tutti i danni riportati.

L' *CP_7* , si costituiva e deduceva:

- che l'insorgenza dell'infezione non era addebitabile all'operato dei sanitari della struttura [redacted] i quali sin da subito avevano posto in essere la corretta terapia farmacologica, compresa quella antibiotica;

- che comunque l'eventuale sinistro era da ritenere coperto dalla polizza in essere con *Controparte_3*

Ciò rappresentato, chiedeva rigettarsi la domanda attorea poiché infondata e, per il caso di accoglimento della medesima, condannarsi la compagnia di assicurazioni, che otteneva di chiamare in causa, a tenerla indenne dalle conseguenze della condanna.

La *CP_3* chiamata in causa, costituitasi, instava per il rigetto della domanda avanzata nei suoi confronti.

Deduceva:

- che la chiamante in causa non aveva specificato la polizza che a suo dire garantiva il sinistro;

- che la *CP_7* era la struttura unitaria risultante dall'accorpamento della *CP_10* e della *CP_11* disposta dalla legge regionale [redacted]

- che prima di detto accorpamento effettivamente era in essere con la *CP_11* una polizza per la responsabilità civile derivante dalle attività istituzionali;

- che effettivamente la nuova e unitaria *Cont* ra subentrata nel precedente contratto di assicurazione in essere;

- che tuttavia essa aveva sottoscritto un'appendice nella quale si precisava che tutte le garanzie erano da ritenere valide esclusivamente per le responsabilità riconducibili all'*ex* *ContCP_1*;

- che quindi, per espressa volontà delle parti, la polizza era limitata alle responsabilità derivanti da attività istituzionali svolte nelle strutture sanitarie che in precedenza facevano capo alla *CP_11* ;

- che nel caso di specie invece l'attività sanitaria era stata prestata da struttura, l'ospedale di [redacted] che in precedenza dipendeva dalla *CP_10* , non assicurata

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

con essa compagnia;

- che comunque e ad ulteriore dell'estraneità del sinistro alla garanzia in essere, c'era che mai vi era stata la denuncia prescritta dalla polizza da parte della struttura sanitaria.

Il primario del reparto di Ortopedia e Traumatologia dell' *[...]* *Controparte_12* , si costituiva e instava per il rigetto della domanda.

Deduceva:

- che la competenza territoriale si apparteneva al Tribunale di [redacted] ove l'utente-consumatore aveva la residenza;

- che la domanda era improcedibile per mancato espletamento del tentativo di mediazione;

- che la condotta dei sanitari operanti presso la struttura [redacted] era stata esente da colpa;

- che il paziente era stato subito trattato con idonea terapia antibiotica;

- che il trattamento della frattura tibiale con viti è placca in titanio era conforme alle linee guida internazionali;

- che la manifestazione di un'area circoscritta di necrosi cutanea rappresentava una complicanza prevedibile del tipo di lesione, ma assolutamente non prevenibile;

- che anche in questo caso si era adottato con immediatezza l'idonea terapia, anche iperbarica;

- che successivamente l'attore si era rivolto ad altre strutture;

- che non poteva escludersi una responsabilità esclusiva e/o concorrente dell' *Controparte_6* e che era opportuno che al giudizio partecipasse anch'essa;

- che all'epoca dei fatti era assicurato per la responsabilità civile verso terzi con la compagnia *Controparte_13*

Chiedeva di chiamare in causa la predetta compagnia onde essere manlevato dalla medesima per il caso di accoglimento della domanda attorea e sua condanna.

Chiedeva poi di chiamare in causa anche l' *CP_14* e il dott. *CP_5* *[...]* , quale sanitario operatore e direttore del reparto di Ortopedia *Org_2* dell' *Controparte_6* .

L' *CP_14* si costituiva, protestava la sua assoluta estraneità ai fatti di causa

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

per essere soggetto giuridico autonomo e distinto dall' *Controparte_6* , e chiedeva senz'altro il rigetto della domanda.

Il dott. *Controparte_5* , costituitosi, deduceva che non aveva avuto alcun ruolo nei fatti che avevano interessato il *Pt_1* per cui instava per il rigetto della domanda. Chiedeva tuttavia di chiamare in causa la propria compagnia di assicurazioni per l'eventualità di una sua condanna nonché l' *Controparte_6* , al fine di essere manlevato.

Quest'ultima si costituiva ed instava per il rigetto della domanda avanzata nei suoi confronti.

Deduceva che alcuna responsabilità era attribuibile al *CP_5* , chiamante in causa e alcuna responsabilità era attribuibile ad essa struttura ospedaliera.

In atti non vi è prova della effettiva chiamata in causa da parte dei dott.ri *CP_2* e *CP_5* dei loro garanti. Ed è da ritenere che essa mai vi sia stata, atteso che neppure vi è dichiarazione di contumacia.

Espletata l'istruttoria venivano esperiti accertamenti medico legali a mezzo del Prof *Persona_1* Ordinario di Medicina Legale e delle Assicurazioni presso la [redacted] di *Org_3* che depositava relazione scritta e poi chiarimenti alla medesima.

Le eccezioni di improcedibilità e di incompetenza sollevate dal convenuto *CP_2* non hanno pregio. Per le ragioni si richiama l'ordinanza dell'11.4.2012, in atti.

Nel merito, lo svolgersi degli eventi riferito dall'attore è sostanzialmente pacifico in causa. Esso peraltro trova prova nella documentazione acquisita e nell'istruttoria espletata.

La valutazione dei fatti e le conseguenze ricollegabili ai medesimi sono oggetto di contestazione soprattutto tra le parti originarie, ossia tra l'attore e i suoi due convenuti.

Il consulente tecnico di ufficio con accertamenti completi, approfonditi e dettagliati, sviluppati e condotti con evidente rispetto delle regole proprie della medicina legale e delle branche medico-chirurgiche interessate, è arrivato alle risultanze – che il Tribunale condivide e fa proprie – seguenti: «*la diagnosi odierna ... vede il* *Pt_1* *affetto da osteomielite cronica attiva esita da una frattura di gamba esposta; detta lesione ha visto un lungo iter clinico condizionato dalla infezione del focolaio di*

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

frattura che ne ha determinato il tempo di riparazione anche in considerazione … che progressivamente si arricchiva di una carica batterica subentrante condizionante a sua volta la guarigione e cha ha condotto alla situazione odierna che, … da un lato vede un buon consolidamento del focolaio di frattura con conservazione dell'asse tibiale e peroneale, dall'altro vede un flogosi cronica dei tegumenti molli con distrofia cutanea e fistola gemente secrezione (relazione di consulenza, pag. 6)

…

… la scelta di intervenire mediante placca e viti ha senza dubbio notevolmente ampliato il rischio di una contaminazione del focolaio di frattura (relazione di consulenza, pag. 8)

…

Si deve ritenere censurabile la scelta terapeutica effettuata dai sanitari di [redacted] *i quali, con l'approccio attuato, hanno certamente dato il via la processo osteomielitico* (relazione di consulenza, pag. 8)

…

nella evoluzione della sindrome traumatica sopraggiunse una super-infezione contratta nel secondo ricovero ospedaliero, ove fu sostituita la placca con i fissatori esterni; il processo osteomielitico faceva evolvere la lesione in pseudoartrosi, e di qui si rese necessario un re-intervento presso diversa struttura, a cui fece seguito la stabilizzazione del focolaio di frattura. Persisteva il processo osteomielitico ormai cronicizzato e che ha avuto il suo corso stabilizzandosi con il quadro oggi presente …

… ne consegue che va censurato il comportamento dei sanitari del presidio di [redacted] *per la scelta operatoria nonché per non aver mai provveduto ad una coltura che avrebbe potuto suggerire un trattamento antibiotico specifico. Egualmente, una quota d responsabilità nella cronicizzazione del processo settico va attribuita non ai sanitari ma alla degenza presso la struttura* Org_4 *di* CP_4 *; in questa sede si venne a verificare una super infezione con germi diversi* (relazione di consulenza, pag. 10)

…

Di fatto, quindi, non rileviamo momenti censurabili nella gestione scheletrica della patologia traumatica che, lo ribadiamo, sia pur con correzione in corso, comportò quanto evidente dagli esami radiografici ovvero una perfetta calcificazione con un

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

modesto focolaio osteolitico, sede del processo osteomielitico cronico. (chiarimenti pag. 2)

…

la componente iatrogena del danno oggi residuato viene *identificata esclusivamente nella cronicizzazione del processo osteomielitico iniziato presso l'ospedale di* [redacted] *con flogosi pluribatterica e successivamente arricchitasi con altra infezione nosocomiale …, insorta presso la struttura* [redacted] *A questi fenomeni settico-trofici-distrofici va riconosciuta una genesi nosocomiale …*

il tasso da me riconosciuto è dovuto esclusivamente al processo settico cronicizzato che impone il trattamento farmacologico protratto, gli eventuali controlli e le turbe trofico-distrofiche, effetto sia del processo settico che dell'iniziale processo ischemico (chiarimenti pag. 2)

…

Il periodo di malattia vissuto in totale inabilità a genesi iatrogena è da valutare in 130 giorni; a cui vanno aggiunti 400 giorni al 75% e altri 2 mesi al 50%

I postumi permanenti globalmente considerati incidono sulla persona del Pt_1 in misura complessiva del 27-28%; da questo tasso dobbiamo detrarre la quota di danno permanente che sarebbe comunque residuata alla originaria frattura esposta, che conteniamo nel 7-8% (relazione di consulenza, pag. 10).

È dunque da ritenere accertata la responsabilità professionale degli operatori sanitari dell'ospedale di [redacted] e dunque dei convenuti, vale a dire del primario del reparto che ebbe in cura l'attore e della CP_7 , entità giuridica cui il presidio sanitario fa giuridicamente capo.

Detti soggetti vanno condannati al risarcimento dei danni.

Resta fuori dal presente giudizio il tema del concorso nell'illecito dell' [...] Controparte_6 , venuto fuori in sede di accertamenti medico-legali, poiché la stessa né è stata convenuta dall'attore né è stata chiamata in causa, per eventuale ripartizione delle responsabilità e/o regresso dai convenuti; l'ha chiamata in causa, per essere eventualmente dalla stessa manlevato, esclusivamente il chiamato dott. CP_5 , contro il quale, come si dirà appresso, nessuna reale domanda è stata proposta da chicchessia, neppure dal suo chiamante in causa dott. CP_2

Venendo al *quantum*, è da condividere la valutazione dei postumi nella misura del

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

20% e quella della inabilità temporanea innanzi riportata, poiché conformi a quanto accertato in corso di causa e a quanto accertato ed evidenziato dal Prof. *Per_1*

È provato il grave danno alla salute, nella sua preponderante componente fisica nonché in quella psichica alla medesima connessa (sul punto si richiamano i chiarimenti del Prof. *Per_1* ; è da ritenere altresì provato che l'illecito ha provocato sofferenze di tipo soggettivo nonché pregiudizi alla vita di relazione e alla qualità della vita in generale.

Tuttavia, come più volte negli ultimi anni precisato dalla Suprema Corte, tali singole componenti vanno a sostanziare un danno non patrimoniale unitario. La liquidazione dello stesso deve pertanto essere unica, anche se essa, nei singoli casi, deve tener conto delle peculiarità e della molteplicità di espressioni del danno non patrimoniale medesimo concretamente riportato.

Nel caso di specie, è da ritenere congrua l'applicazione delle tabelle elaborate dal Tribunale di Milano per il danno non patrimoniale, le quali portano ad una quantificazione complessiva pari ad euro 108.899 (64.739 da invalidità permanente e 44.160 da inabilità temporanea).

Sono da aggiungere – quale danno patrimoniale – le spese mediche e quelle comunque connesse alla lunga inabilità o ad ogni modo similari, che possono equitativamente determinarsi, considerate quelle documentate pari ad euro 1.280,98, in complessivi euro 5.000.

A detti danni va aggiunto il cosiddetto danno da ritardo, ovverossia il pregiudizio subito dal danneggiato per essere rimasti, a tutt'oggi, i suoi diritti violati (dai convenuti) senza la dovuta reintegrazione, sia pure per equivalente.

In considerazione di detto ulteriore specificato pregiudizio, tenuto conto dell'andamento del costo del danaro e della fruttuosità dello stesso nel periodo che qui rileva nonché dell'andamento dei vari tassi di interessi e del valore della moneta, i danni complessivi riportati dall'attore e dei quali il medesimo ha diritto di essere reintegrato devono determinarsi ad oggi in complessivi e finali euro 127.000.

Le spese di lite, comprese quelle della consulenza tecnica di ufficio seguono la soccombenza.

La domanda di garanzia della *CP_7* nei confronti della *CP_3* è infondata e dunque da rigettare.

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

La compagnia di assicurazioni aveva in essere una polizza [redacted] *CP_11* [redacted]

È vero che in detto contratto è subentrata la *CP_7* (nuovo soggetto giuridico sorto dalla fusione dei precedenti distinti soggetti [redacted] *ont* *CP_1* [redacted] *CP_11*

[...] [redacted] ma è altresì vero che il subentro ha riguardato solo quanto in precedenza perteneva al soggetto assicurato, ossia alla *CP_11*. D'altronde, la *Cont* *CP_1* aveva anch'essa un proprio (e diverso) assicuratore.

A tale eccezione della compagnia di assicurazioni, che ha altresì prodotto la citata appendice contenete l'espressa delimitazione del subentro, nulla ha obiettato nel corso del giudizio la chiamante in causa.

La stessa missiva del *broker* prodotta dalla *Cont* finisce per confermare quanto sostenuto dalla *CP_3*

Inoltre, tale missiva chiarisce che le personalità giuridiche delle precedenti *Cont* vennero meno in data [redacted] vale a dire dopo che era stata posta in essere, dai sanitari della *CP_10* all'epoca regolarmente assicurata con altra compagnia, la condotta illecita ritenuta responsabile dei danni all'attore.

Il precedente di merito richiamato dalla convenuta in comparsa di risposta di per sé non sposta i riferiti termini della questione.

Anche rispetto a questa controversia le spese di lite seguono la soccombenza.

Contro i chiamati in causa *Controparte_5* e l' *CP_14*, il chiamante dott. *CP_2* non ha in realtà articolato alcuna domanda.

Ne consegue, che nei confronti dei medesimi va dichiarato non luogo a provvedere.

Le spese di lite del *CP_5* e della *CP_14* vanno poste a carico del chiamante in causa.

Ciò precisato è evidente la perdita di qualsiasi rilievo della chiamata in causa del *CP_5*, che di conseguenza deve rigettarsi.

Rispetto a quest'ultima è opportuna la compensazione delle spese di lite.

P.Q.M.

Il Tribunale di Avellino definitivamente pronunziando, ogni altra istanza, eccezione e difesa disattesa, così provvede:

1) dichiara l' *CP_7* e *Controparte_2* responsabili dei danni riportati dall'attore;

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

2) condanna l' *CP_7* e *Controparte_2*, in solido tra loro, al risarcimento dei danni e, per l'effetto, al pagamento in favore dell'attore della somma di euro 127.000;

3) pone a carico dell' *CP_7* e di *Controparte_2* le spese della consulenza tecnica di ufficio e condanna gli stessi, in solido tra loro, al pagamento delle spese di lite, che si liquidano in euro 420,00 per esborsi e in euro 12.000,00 per compenso, oltre spese generali, i.v.a. e c.p.a. come per legge; attribuisce le stesse all'avvocato [redacted] dichiaratasi antistataria;

4) rigetta la domanda di garanzia proposta dalla *CP_7* nei confronti della *Controparte_3*

5) condanna l' *CP_7* a pagare alla *Controparte_3* le spese di lite che si liquidano in euro 5.000,00 per compenso, oltre spese generali, i.v.a. e c.p.a come per legge;

6) dichiara non luogo a provvedere quanto alle chiamate in causa di *CP_5* *[...]* e dell' *CP_14* da parte di *Controparte_2*;

7) condanna *Controparte_2* a pagare all' *CP_14* le spese di lite che si liquidano in euro 3.000,00 per compenso, oltre spese generali, i.v.a. e c.p.a. come per legge;

8) condanna *Controparte_2* a pagare a *Controparte_5* le spese di lite che si liquidano in euro 4.000,00 per compenso, oltre spese generali, i.v.a. e c.p.a come per legge;

9) rigetta la domanda di manleva avanzata da *Controparte_5*;

10) compensa le spese di lite tra il *CP_5* e l'Azienda da lui chiamata in causa.

Così deciso, in Avellino, lì 14/06/2017.

IL GIUDICE

Dott. Raffaele Califano

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it